



4030-6. LA ESCALA DE RIESGO DE SANGRADO HAS-BLED PREDICE TAMBIÉN EVENTOS CARDIOVASCULARES Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR BAJO TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Francisco Marín, Pilar Gallego, José Miguel Torregrosa, Sergio Manzano-Fernández, Mariano Valdés Chávarri, Vicente Vicente García, Gregory YH Lip y Vanessa Roldán Schilling del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia y City Hospital, Birmingham.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: La reducción del riesgo de embolia en la fibrilación auricular (FA) mediante el uso de anticoagulación oral se asocia a un incremento del riesgo hemorrágico. La escala de riesgo HAS-BLED ha demostrado su utilidad en la predicción de episodios de sangrado mayor en pacientes con FA. Sin embargo, los factores de riesgo para sangrado en la FA son muy similares a aquellos que predicen un ictus. El objetivo de nuestro estudio ha sido testar la utilidad de la escala de riesgo HAS-BLED para predecir tanto complicaciones hemorrágicas como eventos cardiovasculares en una cohorte del mundo real de pacientes con FA anticoagulados.

Métodos: Se incluyeron 965 pacientes consecutivos en la consulta ambulatoria de anticoagulación diagnosticados de FA no valvular, estables hemodinámicamente y que mostraban un grado de anticoagulación en rango (INR 2,0-3,0) en los últimos 6 meses. Se registró la historia clínica y se calculó la puntuación de la escala HAS-BLED. Se realizó modelo de regresión de Cox, valorando la asociación con la aparición de eventos hemorrágicos mayores, eventos cardiovasculares y muerte.

Resultados: La mediana de puntuación HAS-BLED fue 2 (rango 0-6; 29% con una puntuación = 3, considerados como alto riesgo). La mediana de seguimiento fue de 861 días (718-1.016). La incidencia tanto de sangrado como de eventos trombóticos se incrementó conforme la escala HAS-BLED aumentaba, y de forma interesante la tasa de sangrado excedía a las complicaciones trombóticas con una puntuación HASBLED > 3. La escala de riesgo HAS-BLED se asoció de forma independiente a la mortalidad total [RR 1,68 (1,40-2,01); $p < 0,001$].

Conclusiones: La escala de riesgo HAS-BLED no es solo útil para valorar el riesgo hemorrágico, sino que también muestra capacidad predictiva para los eventos cardiovasculares y la mortalidad en pacientes con FA no valvular anticoagulados. Las tasas de sangrado solo exceden a los eventos trombóticos con una puntuación HAS-BLED > 3.